مجلة المعيار ISSN :1112-4377
مجلد: 25 عدد: 58 السنة: 2021

الصدمة النفسية الناتجة عن العنف الأسري

وعلاقتها بجنوح المراهقين

Psychological trauma resulting from domestic violence and its relationship to adolescent delinquency

مريم صويلح [1]
جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة
meriem.souilah@yahoo.com
حياة عبود
جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة
duchesse.hayet@yahoo.fr

تاريخ الوصول 29 /2020/09 القبول 2020/12/04 النشر علي الخط 2021/09/15
Received 29 /09/2020 Accepted 04/12/2020 Published online 15/09/2021

ملخص:

جنوح المراهقين من الجنسين من بين أبرز الظواهر التي انتشرت بصفة واسعة في مجتمعاتنا، مما دفع بنا لمحاولة دراسة جانب من جوانب هذه الظاهرة، وكون الأسرة هي النواة الأولى التي تعمل على تكوين شخصية الفرد مستقبلا، وتتحمل نسبة كبيرة في أفكاره وسلوكياته خاصة خلال مرحلة المراهقة. وانطلاقا من هذه النقطة ارتأينا دراسة الصدمة النفسية الناتجة عن العنف الأسري وعلاقتها بجنوح المراهقين، كمحاولة علمية جادة لمعرفة ما إذا كانت لإساءة معاملة الآباء وعنفهم دور في إحداث أعراض صدمية لدى المراهق بدوها يمكن أن تنجر عنها سلوكات منحرفة، ولتحقيق ذلك اعتمدنا على المنهج الإكلينيكي من خلال دراسة ميدانية لحالتين في سن المراهقة (أنثى وذكر) تعرضا كلاهما لعنف أسري خلال مراهقتهما، معتمدين في ذلك على المنهج الإكلينيكي المناسب لمثل هذه الدراسات، مستعينين بمجموعة من المقابلات الإكلينيكية وكذا تطبيق سلم جرد العصاب الصدمي لتقييم وجود صدمة من عدمها. وقد كان مكان الدراسة في مركزين الأول هو مركز رعاية الأحداث الجانحين ذكور بولاية سكيكدة، والثاني مركز رعاية الأحداث الجانحين إناث بولاية قسنطينة. وقد توصلنا لمجموعة من النقاط أهمها: أن العنف الاسري بأنواعه المختلفة يكون سببا في ظهور مجموعة من الأعراض ذات الطبيعة الصدمية على المراهقين، إضافة إلى وجود علاقة بين العنف الأسري وما يخلفه في نفسية المراهقين وجنوحهم خلال هذه المرحلة.

الكلمات المفتاحية: الصدمة النفسية، العنف الأسري، الجنوح، المراهقة.

Abstract:
Delinquency of adolescents of both genders is among the most prominent phenomena that have spread widely in our societies, prompting us to try to study one aspect of this phenomenon, and the fact that the family is the first nucleus that works to form an individual's personality in the future, and bears a large percentage in his thoughts and behaviors, especially during adolescence. Based on this point, we decided to study the psychological trauma resulting from domestic violence and its relationship to adolescent delinquency, as a serious scientific attempt to find out whether the abuse and violence of parents has a role in causing traumatic symptoms in the adolescent, which could lead to deviant behaviors To achieve this, we relied on the clinical approach through a field study of two teenage cases (female and male), both of whom were subjected to domestic violence during their adolescence, relying on the appropriate clinical approach for such studies, using a set of clinical interviews as well as applying a traumatic neurosis inventory to assess the presence of trauma. Or not. The place of study was in two centers, the first was the Juvenile Delinquent Care Center in Skikda State, and the second was the Female Delinquent Juvenile Care Center in Constantine. We have reached a set of points, the most important of which are: that various types of domestic violence are the cause of the emergence of a group of symptoms of a traumatic nature on adolescents, in addition to the existence of a relationship between domestic violence and what it leaves behind in the psyche of adolescents and their delinquency during this stage.

Keywords: Psychological trauma, Domestic violence, Delinquency, Adolescence

[1] المؤلّف المرسل: مريم صويلح البريد الإلكتروني: meriem.souilah@yahoo.com

1. مقدمة:

تعرف المجتمعات المعاصرة الكثير من الظواهر الاجتماعية والإنسانية المعقدة، ذات التأثيرات السلبية على حياة الأفراد والجماعات، ولا يخفى على أحد أنّ ظاهرة العنف الأسري بما فيها سوء المعاملة الوالدية من بين أبرز هذه الظواهر الشائعة عالميا، فنجدها تحدث في الكثير من المجتمعات وتمس مختلف الطبقات الاجتماعية والاقتصادية، بغض النظر عن الدين والثقافة واللغة. حيث تقدر منظمة الصحة العالمية 40 مليون طفل أعمارهم أقل من 15 سنة في العالم يعانون سوء المعاملة والإهمال، ويحتاجون لرعاية صحية واجتماعية ونسبة منها تؤدي للموت.(www.who.int)

هذه الإساءة والعنف في أغلب الأحيان لا تترك علامات ظاهرة ومع ذلك فإنها تمثل إحدى أخطر المشكلات المؤثرة على الأطفال والمراهقين خاصة من الناحية النفسية ، وأن قدرا كبيرا من الإساءة مستتر قد لا يجد الأبناء القدرة على الإبلاغ عنه خشية التعرض للعقاب من مرتكبي الإساءة أو المعنفين، وقد لا يرى الابن أو الوالد أنّ هذا التصرف خاطئ، بل يعتبرون هذه الممارسات في الكثير من الحالات كعقاب ضروري له ما يبرره، والأخطر من ذلك عندما تشعر الضحية بالخجل أو الذنب معتقدة أنها تستحق ذلك، مما يُولد عدم رغبته في الحديث عما حدث لها.

وللعنف الأسري أنواع مختلفة تتراوح ما بين الإساءة الجسدية (الضرب، الجرح العمدي)، النفسية (كالشتم، مناداته بألقاب قبيحة،...) والإساءة الجنسية إضافة إلى الإهمال، كما تعتبر الإهانات اللفظية والعزل والرفض والتهديد والاستصغار من أشكال العنف أيضا، التي غالبا ما تخلف مجموعة من الاضطرابات تختلف من حيث شدتها وطبيعتها من ضحية لأخرى، وقد يعود سبب ذلك لمجموعة من العوامل و الأسباب المحيطة بالظاهرة، كسن الضحية، طبيعة الإساءة، علاقة الضحية بالمسيء، والمحيط الذي يتواجد فيه، لتتراوح مخلفات وآثار العنف الأسري ما بين آثار على المستوى الجسدي لتمتد على الجانب النفسي فالفكري، ولعل هذه الأخيرة من أكثرها خطورة لأنها لا تكون ظاهرة للعيان أولا، وثانيا بإمكانها أن تتحول مع مرور الزمن إلى أعراض مرضية تنطوي تحت ما يسمى بتناذر ما بعد الصدمة (Syndrome post-traumatique) والذي تكون له انعكاسات سلبية كبيرة على حياة المراهق، حيث يصبح يعاني من عدة مشاكل تؤثر على حياته اليومية، علاقاته وسلوكياته التي من الممكن أن تتطور لتتخذ أشكالا غير مقبولة اجتماعيا، وبالتالي دخول عالم الانحراف فالجنوح فالجريمة، وما يزيد من خطورة هذه السلوكيات وحدتها هو تزامن ظهورها مع حدوث تغييرات كبيرة تمس عدة جوانب من شخصية الفرد، وزيادة تأثره بالعوامل المحيطة به ومن حساسيته اتجاه تصرفات الآخرين، وهذا ما يميز مرحلة المراهقة ذات الطابع الحرج والخاص، فما إن يجد المراهق خلال هذه الفترة هفوات من طرف الآباء، إضافة إلى الأزمات النفسية التي تخلفها إساءة معاملتهم منذ الطفولة ورغبتهم في التمرد على السلطة الوالدية، فسيكون احتمال وقوعه في الانحراف كبيرا، حيث أن جنوح المراهقين في تصاعد ملفت إذ تحصي الجزائر لوحدها خلال الثلاثي الأول من سنة 2018 ما يزيد عن 3000 جانح. (www.elkhabar.com) ولكون هذه الظاهرة في ارتفاع مستمر فهي تهدد أمن واستقرار البلاد، لما تلحقه من أضرار مادية ومعنوية، لدى وجب التصدي لها من خلال محاولة معرفة مسبباتها وعلاجها لتفادي انتشارها أكثر، إضافة إلى توفير التكفل المناسب لهم بعد وقوعهم في الجنوح، ومحاولة إدماجهم بشكل فعال داخل المجتمع. ومن هنا كان لابد من الإجابة على بعض التساؤلات والتي سوف نلخصها في عدة نقاط.

2 -تساؤلات الدراسة:

- هل يمكن للعنف الأسري أن يكون سببا في ظهور الصدمة النفسية بأعراضها المتعارف عليها؟
- ما هي أبرز أنواع العنف الأسري التي يمكن أن تؤدي حقا إلى معاناة المراهق المساء إليه من أعراض ذات طبيعة صدمية؟
- وهل توجد علاقة بين صدمة العنف الأسري وجنوح المراهقين المساء إليهم من طرف الآباء؟

للإجابة على هذه التساؤلات المطروحة اقترحنا مجموعة من الفرضيات، منها فرضية عامة وفرضيات جزئية.

3 - الفرضيات:

3-1- الفرضية العامة:

- توجد علاقة بين صدمة العنف الأسري وجنوح المراهقين.

3-2- الفرضيات الجزئية:

- العنف الأسري بشكل عام يؤدي إلى معاناة المراهق من أعراض ذات طبيعة صدمية.

- الإساءة الجسدية والجنسية هما أبرز العنف الأسري التي يمكنها أن تخلف أعراضا صدمية.
- السلوك العدواني من بين أبرز استجابات المراهقين للعنف الأسري.

4 - أهداف الدراسة:

تهدف دراستنا بصفة عامة إلى تسليط الضوء عن حجم خطورة العنف داخل الأسرة والذي أصبح متفشيا في مجتمعاتنا بطريقة ملفتة، ويمكننا تحديد بعض النقاط الأساسية التي تبرز أهمية دراستنا الحالية في النقاط التالية:

- معرفة أهم أنواع العنف الأسري التي يمكن أن يمارس ضد المراهقين.
- تحديد أهم الأعراض الصدمية التي تنتج عن العنف الأسري.
- تحديد السلوكات الجانحة لدى المراهقين المعنفين من طرف أوليائهم.

5 - تحديد مفاهيم الدراسة وتعريفها:

5-1- الصدمة النفسية:

5-1-1- التعريف الإصطلاحي:

تعبر الصدمة النفسية حسب Davison على كل جرح نفسي أو جسدي شديد، يصيب الجسم عن طريق قوى خارجية، أو يترك آثارا شديدة على صحة الإنسان النفسية. (Davison,1998,p146)

أما Pierron فيرى أنها انفعال عنيف متغير بطريقة مستمرة، وشخصية الفرد المصدوم تصبح على حد تعبيره حاسة لانفعالات مماثلة للصدمة الأولى. (Pierron.H,1979,p462)

في حين تعرفها المنظمة العالمية للصحة العقلية (CIM10) : " هي الاستجابة المؤقتة أو الدائمة لوضعية أو حدث مجهد (قصير أو طويل المدة)، ذو خاصية مهددة أو كارثية والذي ينتج عنه أعراض واضحة كالقلق واليأس عند غالبية الأفراد. (CIM10,1996,p210)

أما Lebigot فيرى أن الصدمة النفسية هي تلك المواجهة مع واقع الموت في مواجهة العدم الذي يجعل الفرد المصدوم مسؤول عن تشكيل صورة صدمية للحدث. (Lebigot.F,2005)

و إذا إنتقلنا للصدمة النفسية في مجال الطب العقلي نجدها تنحصر في كل تجربة انفعالية أو صدمية لها أثر نفسي متواصل أو صدمة انفعالية قوية جدا. (khiati.M,2002,p58)

هناك تشابه واتفاق في عدة النقاط حول تعريفات الصدمة النفسية السابقة فما هي في مجال علم النفس؟

فالصدمة النفسية في علم النفس مصطلح يستخدم للدلالة على ظاهرة اختراق النفس عن طريق مؤثرات خارجية عنيفة، كما تعمل على خلق تشويه وتغيير في مكونات الشخصية والعلاقات العاطفية. (Miloud. O, 1999, p81)

وعليه يمكن القول أن الصدمة النفسية هي استجابة نفسية وجسدية حتمية سواء مؤقتة أو دائمة لمواجهة عنيفة ومفاجئة عايشها الفرد بشكل فردي أو جماعي مع حادث صادم يتسم بالقوة والعنف والمباغتة يحمل طابع تهديدي للوحدة الشخصية.

5-1-2- التعريف الإجرائي:

في دراستنا هذه فالصدمة النفسية هي مجموعة من الأعراض المجتمعة أو المنفردة التي تظهر على المراهق ضحية سوء المعاملة الوالدية جراء العنف الذي عايشه أو المواقف الصعبة داخل الأسرة فتؤثر على سلوكياته تأثيرا واضحا.

5-2- العنف الأسري:

5-2-1- التعريف الإصطلاحي:

تعرف منظمة الصحة العالمية L'OMS للعنف الأسري الموجه للأطفال على أنه ظاهرة تحمل جميع الأشكال السلبية للعناية الجسدية أو العاطفية، كالاعتداء الجنسي، الإهمال، سلوكات الحرمان والرفض، الاستغلال التجاري والتي تؤدي إلى ضرر حقيقي أو محتمل على صحة الطفل وحياته ونموه في سياق علاقة الثقة، المسؤولية والقدرة. (Kurg.E et autres,2002,p65)

كما تعرف على أنها كل فعل من جانب الوالدين أو من جانب من يرعى الطفل يؤدي إلى موت الطفل أو يؤثر عليه نفسيا أو جسديا أو جنسيا. (إدريس سامية حجازي،2002، ص415)

وعليه يمكننا تقسيم العنف الأسري اتجاه الأطفال إلى أربعة أنواع نذكرها مختصرة في النقاط التالية:

- **سوء معاملة جسدية:** وتشمل كل أذى ملموس يلحق أضرارا جسمية بالطفل سواء من خلال الضرب أو الحرق أو الركل أو الصفع...
- **سوء معاملة نفسية:** تضم المعاملات القاسية التي توحي للطفل بأنه منبوذ أو مكروه أو غير مقبول كالسب، الشتم، الاستهزاء، وصفه بألقاب غير مستحبة، أو حرمانه من الأكل أو اللعب.
- **سوء معاملة جنسية:** تكون من خلال استغلال الطفل جنسيا، أو تعذيبه أو فرض عليه مشاهد أو صور جنسية معينة.
- **الإهمال:** يظهر من خلال التقصير في حقوق الطفل كعدم مبالاته بأكله وصحته، عدم الاهتمام بنظافته ودراسته.

5-2-2- التعريف الإجرائي:

العنف الأسري اتجاه الأطفال هو كل سلوك لفظي أو حركي سلبي ذو طبيعة عدوانية وعنيفة أرتكب في حق الطفل أو المراهق من طرف المسؤول عن حمايته ورعايته، وفي غالب الأحيان يخلف أضرارا جسدية ونفسية على الضحية قد تتفاقم مع مرور الزمن لتكون سببا في ظهور اضطرابات متنوعة.

6 - 3- الجنوح:

6-3-1- التعريف الإصطلاحي:

أشار علماء القانون إلى أن مفهوم الجنوح يحمل نفس معنى السلوك الإجرامي لدى البالغ، والفرق بين السلوك الجانح والسلوك الإجرامي يتحدد حسب السن القانوني للمجتمع الذي يعيش فيه، فالجنوح هو كل سلوك يعارض مصلحة الجماعة في زمان ومكان معينين باعتبار الجريمة هي كل مخالفة لمشاعر الولاء الاجتماعي أو كل خروج عن معايير الأمانة والاستقامة. (الدوري عدنان،1986 ، ص28)

كما يمكن اعتباره سلوك مضاد للمجتمع يقوم على عدم التوافق وعلى وجود صراع بين الفرد ونفسه وبين الفرد والجماعة. (محمد علي، وفاء محمد،2000 ، ص11)

أو هو كل سلوك معاقب عليه قانونا، فهو سلوك خارج عن الأنماط السلوكية التي يحددها كل مجتمع لنفسه، وهذه الأنماط هي التي تشكل حالة التوازن وفي نفس الوقت حالة التجانس. (الشرادي مصلح،2002، ص136)

ويعرف (فريد لاندر) الجنوح غلى أنه نمو مضطرب للأنا وأن هذا الاضطراب يعود إلى عدم التعديل اللازم في الدوافع الفطرية، فهي لم تهذب من جهة وأن الذات العليا تكون عاجزة عن التحكم في الأنا من جهة أخرى. (علي محمد جعفر،1990، ص35)

كما يمكن القول أن الجنوح هو كل سلوك يخالف المعايير الاجتماعية، وفي حالة تكراره بإصرار يتطلب تدخل أجهزة الضبط الاجتماعي. (الدويري عدنان،1991، ص9)

5-3-2- التعريف الإجرائي:

الجنوح هو كل سلوك مناف لمعايير المجتمع يقوم به شخص لم يصل بعد لسن الرشد (مراهق)، يتطلب عقاب من الجهات المختصة حسب الفعل المرتكب وتتعدد دوافعه وأسبابه حسب كل فرد .

5-4- المراهقة:

5-4-1- التعريف الاصطلاحي:

المراهقة هي مرحلة الانتقال من الطفولة إلى الشباب وتتسم بأنها فترة معقدة من التحوّل والنمو، تحدث فيها تغييرات عضوية ونفسية وذهنية واضحة، تجعل الطفل الصغير عضوا في مجتمع الراشدين. (ميخائيل إبراهيم،1994، ص225)

و قد اعتبر Winnicott المراهقة على أنها حالة مرضية عادية، ومن الطبيعي أن تصادف المراهق مشاكل في هذه المرحلة ومن غير الطبيعي ألا يصادف هذه المشكلات. (Jean.M,1994,p40)

كما تمّ تعريفها على أنها المرحلة التي يكتمل فيها النضج الجسمي والانفعالي والعقلي والاجتماعي، وتبدأ بوجه عام في الثانية عشرة وتمتد حتى الواحد والعشرين، وإن ذهب بعض الباحثين على اعتبار نهايتها في الثامنة عشرة وتسمى الفترة الأولى من هذه المرحلة بفترة البلوغ. (بول سون وآخرون،1986، ص104)

وقد عرفها Le hall: " المراهقة هي بحث عن الاستقلالية الاقتصادية والاندماج في المجتمع الذي تتوسطه العائلة، وبهذا تظهر المراهقة كمرحلة انتقالية حاسمة تسعى إلى تحقيق الاستقلالية النفسية والتحرر من التبعية الطفلية، الأمر الذي يؤدي إلى حدوث تغيرات على المستوى الشخصي لاسيما في علاقته الجدلية بين الأنا والآخرين. (Le hall.H, 1985, p13)

5-4-2- التعريف الإجرائي:

المراهقة فترة تتوسط مرحلتي الطفولة والرشد تظهر خلالها مجموعة من التحولات على عدة مستويات (جسمي، نفسي، جنسي، انفعالي)، فيبدأ الشخص بالاستقلالية التدريجية عن السلطة الوالدية كما تظهر لديه اهتمامات مختلفة عن السابق ورغبات في تحقيق الذات بعيدا عن مساعدة الأسرة.

6-إجراءات الدراسة الميدانية:

إن عرض وتحليل المعطيات التطبيقية لهذه الدراسة يخضع لإطار منهجي خاص يشكل مجموعة من الخطوات والإجراءات، التي من خلالها حاولنا الكشف عن الموضوع قيد الدراسة بشكل ملموس وبالتالي الإجابة عن التساؤلات المطروحة سابقا.

6-1- المنهج المستخدم:

وقد تمّ الاعتماد في دراستنا هذه على المنهج الإكلينيكي بصفته منهجا قادرا على معالجة الحالات الفردية بطريقة علمية موضوعية، مقصيا بقدر الإمكان العوامل الذاتية التي من شانها التأثير على نتائج البحث وفهم السلوك العادي والمرضي ودوافعه المستترة.

ويمكن تعريفه على أنه الطريقة التي تنظر للسلوك من منظور خاص، فهي تحاول الكشف بكل ثقة وبعيدا عن الذاتية عن كينونة الفرد وسلوكاته في موقف ما، كما تبحث عن إيجاد معنى لمدلول السلوك والكشف عن أسباب الصراعات النفسية مع إظهار دوافعها وسيرورتها، وما يجسده الفرد إزاء هذه الصراعات من سلوكات للتخلص منها. (فيصل عباس، 1990،ص23)

إذن المنهج الإكلينيكي هو مجموعة طرق علمية مدروسة ومنظمة تهدف لدراسة ظاهرة نفسية في الغالب، من أجل فهمها والإحاطة بكل جوانبها والتعمق في نفسية الفرد وأفكاره وتصرفاته الفردية، وبالتالي تفسيرها وربطها بظروف حياته الشخصية أو المجتمعية.

وانطلاقا من ذلك اعتمدنا في هذا البحث على دراسة الحالة، التي ترتكز على الموضوعية والدقة والوصف الكامل لمجموعة الحالات التي قمنا بدراستها، من خلال وضع فرضيات بهدف الوصول إلى تعميمات.

فدراسة الحالة هي وصف موضوع مفرد بصورة مفصلة للكشف عن جوانبه والتعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخه، فالحالة إذن في المنهج الإكلينيكي لا تعني إهمال أو تجاهل أثر الوسط والمحيط، لأن دراسة الحالة لا تتم بمعزل عن الجماعة التي ينتمي إليها هذا الفرد. (لمياء جنادي، 2013، ص167)

6-2- تحديد حالات الدراسة:

تم اختيار حالتين من المراهقين (أنثى وذكر) من مركز رعاية الأحداث الجانحين في كل من ولايتي سكيكدة وقسنطينة وقد كانت أعمارهم 16 سنة للبنت و 17 سنة للولد تعرضا لعنف أسري لفترة طويلة، وقد تمت موافقتهما للمشاركة في الدراسة بشرط المحافظة على سرية المعلومات وعدم ذكر الأسماء الحقيقية.

6-3- الأدوات المستخدمة في الدراسة:

اعتمدنا على مجموعة من الوسائل من أجل رصد وتحليل المعلومات المحصل عليها، و تم اختيار الأدوات التالية:

6-3-1- الملاحظة الإكلينيكية:

الملاحظة هي فعل المشاهدة بانتباه لمختلف الظواهر، الأفراد والأحداث من أجل دراستها وفهمها بصورة جيدة مع استخلاص النتائج، فهي تعبر عن فعل الانتباه un acte d'attention يعمل على توسيع الإدراكات حول موضوع أو جانب من المواضيع، كما يعبر عن فعل ذكي un acte intelligent في المجال الإدراكي، أين ينتقي الملاحظ عددا من المعلومات الضرورية من بين العدد الكبير المحصل عليه.

أمّا الملاحظة الإكلينيكية فلها خصوصية مميزة تعبر عن نشاط تقمصي لوصف السلوكات activité d'identification une. فحسب كل من بينوني وبيدينيللي فإن الملاحظة الإكلينيكية تؤكد على رصد الظواهر السلوكية، الفكرية، اللغوية، الانفعالية والمعرفية الدالة بهدف إعطائها معنى. فمجال الملاحظة الإكلينيكية يهتم إذن بمجموعة السلوكات اللفظية وغير اللفظية وبالتفاعلات، فالاهتمام ينصب حول فردانية الشخص وتحليل تأثير الملاحظ على الملاحظة، لأن السلوكات الدلالية الناتجة عند الفرد تعبر عن نفسية داخلية (إكلينيكية النظر والإصغاء)، كما تصل إلى عمل فكري، تحليلي وتفسيري (إكلينيكية الحوار). (لمياء جنادي، مرجع سبق ذكره، ص 171-172)

6-3-2- المقابلة الإكلينيكية:

تعتبر المقابلة الإكلينيكية من التقنيات الأساسية في دراسة الحالة وفهم معاش الفرد، استدلالاته ودوافعه، وتعرف من طرف كيسو على أنها فعل اتصالي هادف، بمعنى تبادل الحديث بين شخصين أو أكثر. (Cyssau.C, 2003, p43)

فالمقابلة الإكلينيكية طريقة تهدف إلى جمع المعطيات (معلومات، شهادات، أحاسيس، ....)، بهدف تحليلها، حيث تندرج هذه الطريقة ضمن منهجية محضرة ضمن مشروع بحث وتخضع لقواعد صارمة نسبيا. (Pedinielli.J et Rouan.G, 1998, p100)

وقد وظفنا المقابلة الإكلينيكية الموجهة، لأن هدفنا من هذه المقابلات هو جمع المعلومات التي تخدم دراستنا قدر الإمكان وبالتالي هدف بحثي محض وليس علاجي أو إرشادي.

6-3-3- سلم جرد العصاب الصدمي:Inventaire échelle de névrose traumatique :

يمكن اعتبار هذا السلم كوثيقة بسيطة التطبيق والتحليل، وضع من طرف كروك يستخدم من أجل التقييم الإكلينيكي لحالات الإجهاد ما بعد الصدمة. ويتكون هذا السلم من 04 وريقات Feuillets كل وريقة تحتوي على مجموعة من الأعراض مع تحديد درجة تكرار العرض.

6-4- عرض حالات الدراسة :

6-4-1- الحالة الأولى (أ):

6-4-1-1- المعلومات الشخصية:

الاسم: أ الجنس: أنثى

السن: 16 سنة

المستوى التعليمي: الثانية متوسط

الجنحة: الدعارة

6-4-1-2- تاريخ الحالة:

الحالة (أ) تبلغ من العمر 16 سنة، وهي البنت الثانية بين 3 بنات وذكر، مستواها التعليمي الثانية متوسط.

الحالة (أ) لا تعاني من أي اضطرابات جسدية أو عقلية، ذات شخصية نشيطة وفي نفس الوقت عدوانية، كانت (أ) قبل دخولها لمركز إعادة التربية تعيش في أسرة مكونة من أب مدمن على الكحول و أم ماكثة بالبيت إضافة إلى إخوتها.

الأب حسب كلام الحالة يمارس عليها سلوكات عنيفة، فقد كان يرفض خروجها من المنزل لأي سبب، منعها من مواصلة دراستها، كان يضربها حتى وهي نائمة بعد دخوله المنزل وهو في حالة سكر، فأصبح الليل بالنسبة لها يشكل هاجسا كبيرا.

لم يكتفي الأب بممارسة العنف الجسدي عليها فقد تمادى به الأمر إلى محاولات اعتداء جنسي متكرر لكنها كانت تقوم بصده في كل مرة.

هذه المجموعة من الممارسات جعلت من الفتاة ذات شخصية عدوانية، حاولت تفريغها على أخواتها، كما صرحت الحالة بأنها لا تنام جيدا بسبب الكوابيس. وقد خرجت الحالة (أ) من المنزل في أحد الأيام بعد تعنيفها من طرف الوالد وقضت ليلتها في غابة بعيدة عن مكان سكنها حتى لا يتمكن الأب من ملاحقتها، تعرفت خلالها على مجموعة من الأشخاص لتنضم بعدها لهم وتشاركهم في أعمالهم وتصبح تنشط في بيوت دعارة مع عدد من البنات والشباب.

دخلت الحالة (أ) للمركز الاختصاصي لرعاية الأحداث (بنات) بقسنطينة بعد إلقاء القبض عليها من طرف الدرك الوطني، وهي ضمن مجموعة من الأفراد المتوجهين لبيوت الدعارة ومعهم خمر على حد قولها.

6-4-1-3- أعراض الحالة:

- كوابيس، الرغبة في الإستفراغ، الدوار، الحساسية المفرطة، غضب، عدوانية مفرطة، تعب جسدي.

6-4-1-4- عرض نتائج تطبيق جرد سلم العصاب الصدمي:

طبقنا اختبار خاص بالكشف عن وجود أعراض الصدمات النفسية وشدتها وهو جرد سلم العصاب الصدمي، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول:

Feuillet A: تقييم الصدمة من حيث الحدة والخطورة		
1- عنف الصدمة		05
2- إسهام الإنسان كسبب		05
3- الآثار الجسدية		04
4- الآثار النفسية		05
5- التنفيس المبكر		02
المجموع		21/25
Feuillet B: السوابق الشخصية		
1- السوابق العائلية		لا توجد
2- السوابق الشخصية		لا توجد
3- صدمات نفسية سابقة		لا توجد
4- حوادث بارزة في الحياة		تعاطي الأب للكحول
5- طبع الشخصية		لا تعاني من أي اضطرابات شخصية
Feuillet C: تقييم حدة وخطورة الصدمة والأعراض العصابية الأخرى		
تناذر التكرار (خاص)	1- تناذر التكرار	05
	2- المعاش النفسي لتناذر التكرار	05
	3- مصاحبة الأعراض العصبية الإعاشية	05
	4- تكرار الأعراض	04
	5- الحساسية أمام المثيرات	05
أعراض عصابية أخرى	6- حصر معمم	03
	7 - العياء والوهن	04
	8 - أعراض العصاب النفسي	02
	9- إضطرابات نفسية جسدية	02
	10- إضطرابات السلوكات	02
شخصية عصابية	11 - حالة الحذر	05
صدمية	12- تناذر التجنب	05
	13- فقدان الإهتمامات	03
	14- نكوص نرجسي	00
	15- العلاقات الاجتماعية	05
المجموع		56
Feuillet D: التقييم الذاتي للحالة:	سيء	

الجدول رقم 01 يوضح نتائج تطبيق جرد سلم العصاب الصدمي على الحالة الأولى (أ)

4-1-5- التحليل العام للحالة الأولى (أ):

إن التجربة الصدمية التي عاشتها الحالة (أ) والمتمثلة في إساءة معاملة نفسية ، جسدية وجنسية من طرف الأب كانت جد قاسية حيث خلفت آثارا سلبية واضطرابات هامة ، نستطيع القول أن اجتماع ثلاثة أنواع من الإساءة يمكن له أن يتسبب في إحداث صدمة كبيرة للضحية وتغييرات سلبية على عدة مستويات، وهذا ما أكدته مجموعة من العلماء، حيث يقول سبيكترو سنة 2004: " أن إساءة المعاملة وخاصة الإساءة الجنسية، غالبا ما ترتبط بإصابة الضحية باضطرابات نفسية مثل العدوان، اضطرابات السلوك، القلق، الانسحاب وعدم الثقة بالبالغين".

فالمعتدي وهو الأب ذو شخصية منحرفة مدمنة، كان يستخدم القوة في كل مرة ضد الحالة (أ)، ولم تكن بمقدورها الدفاع عن نفسها لذلك تلجا للبكاء فقط.

إن ردود الفعل الصدمية الظاهرة على الضحية والمتمثلة في الحصر، الكوابيس، التجنب، العدوانية، سرعة الاستثارة والغضب، الحذر الشديد، تزامنت كلها مع وجودها في وضعية اقتصادية واجتماعية مزرية، فشكلت لها هذه الوضعية تهديدا لتكاملها النفسي والجسمي، حيث قررت بعد تطور الأعراض وشعورها بالاختناق الخروج من المنزل والانضمام لجماعة تمارس الدعارة، وقد كانت هذه الممارسات بمثابة رد فعل للانتقام من الأب والتخلص مما كانت تحس به من دونية، احتقار وحرمان.

وقد أثبتت نتائج تطبيق جرد سلم العصاب الصدمي وجود دلالة إكلينيكية هامة لبعض الأعراض الخاصة بالصدمة النفسية، كما بينت الملاحظة الإكلينيكية التي كانت تجرى في المركز أنّ الحالة تعاني من قلق دائم وعدوانية مفرطة سواء لفظية أو جسدية، وهذا يدل أن الحالة (أ) تحاول تفريغ معاناتها وعدوانيتها المكبوتة اتجاه الأب على البنات المتواجدات بالمركز.

كما أنّ الحالة تبدي عدم رغبة في الحديث عن محاولة الاعتداء الجنسي عليها من طرف الأب، وهذا يؤكد على أنّ هذه الحادثة شكلت لها ذعرا ومنعرجا في حياتها، أدى بها إلى الخروج من المنزل وممارسة سلوكات غير مقبولة اجتماعيا ودينيا وأخلاقيا.

فالحدث الصدمي الذي عاشته الحالة (أ) والمتمثل في إساءة معاملة جسدية وجنسية تسبب لها في اضطرابات سلوكية، انفعالية ونفسية إضافة إلى ما سبق ذكره وهي السلوكات المنحرفة التي تراها مفرا مما تعاني منه أو متنفسا وفي بعض الأحيان تراه إنتقاما من الأب الذي تسبب لها في مشاكل نفسية.

6-4-2- الحالة الثانية (س):

6-4-2-1- المعلومات الشخصية:

الاسم: س الجنس: ذكر السن: 17 سنة

المستوى التعليمي: الرابعة متوسط

الجنحة: بيع وتعاطي المخدرات

6-4-2-2- تاريخ الحالة الثانية (س):

الحالة (س) ذكر يبلغ من العمر 17 سنة، عاش طفولة طبيعية لا يعاني من أي أمراض أو اضطرابات عقلية أو نفسية، تمدرس بشكل طبيعي خلال المرحلة الإبتدائية كانت نتائجه متوسطة لتضعف بشكل ملحوظ خلال مرحلة التعليم المتوسط، هو الأخ الأكبر في أسرة مكونة من 4 بنات والأب والأم هذه الأخيرة التي تمتاز بشخصية ضعيفة كما تعاني من مرض السكري منذ سنوات، أما الأب فهو شخص سيء على حد تعبير الحالة ويمتلك شخصية عدائية ،كما تمتاز سلوكياته بالعنف والإيذاء وهو عاطل عن العمل لذلك لم يكن يستطيع تلبية كل حاجيات الأسرة.

ترك الحالة (س) الدراسة في السنة الرابعة متوسط بعدما أخفق في اجتياز امتحان نهاية المرحلة المتوسطة وأضطر لتخلي عن الدراسة والبحث عن عمل من أجل مساعدة أسرته، ولكن الأب كان يأخذ منه كل ما يتحصل عليه من عمله كحمال في سوق الجملة للخضر والفواكه.

تعرض الحالة (س) لموقف سلبي يبقي محفورا في ذاكرته، فقد تم كسر ذراعه الأيمن من طرف الوالد ذات مرة عند تعنيفه بسبب تدخينه لسيجارة، نقل على إثر هذا الحادث إلى المستشفى أين تم تلقي العلاج واستجوابه حول سبب الكسر والجروح التي كانت على جسده ولكنه رفض الاعتراف بالحقيقة خوفا من عقاب الأب.

بعد هذه الحادثة بحوالي شهرين تعرف على شخص في السوق الذي كان يتردد عليه من أجل العمل وعرض عليه مساعدته من خلال بيع بعض الأقراص مقابل مبلغ مالي، وافق الطفل على هذا العرض الذي حقق له فيما بيع تلبية العديد من الحاجيات التي كان يتطلع لإقتنائها، ولكن الملاحظ

على سلوكاته من بعد حادثة التعنيف العدوانية المفرطة فقد تشاجر عدة مرات مع زملاء له في العمل واستخدم آلات حادة، فقد كان يحاول إثبات ذاته أمام الجميع هذه القوة التي يفتقدها كثيرا داخل أسرته، أقرت الحالة (س) أنه يعاني من ضيق نفسي وقلق شديد أدى به لتجربة هذه الأقراص التي يقوم ببيعها لبعض الشباب، كما أنه يعاني من كوابيس وصعوبة كبيرة للدخول في النوم، ومؤخرا أصيب بقرحة معدية مزمنة.

تم دخوله لمركز رعاية الأحداث الجانحين (ذكور) بسبب تورطه في بيع الأقراص المهلوسة في مكان عام أين تم إلقاء القبض عليه وتوجيهه لهذا المركز الذي يريد الخروج منه بأي طريقة.

6-4-2-3- أعراض الحالة (س):

آلام جسدية خاصة في المفاصل، الإصابة بقرحة معدية والقولون العصبي، كوابيس ليلية وعدم القدرة على الدخول في النوم، عدم القدرة على التركيز، الإحساس بإنعدام الثقة بالنفس/ عدوانية اتجاه أقرانه وخاصة العنف الجسدي.

6-4-2-4- عرض نتائج تطبيق جرد سلم العصاب الصدمي على الحالة (س):

من خلال تطبيق جرد سلم العصاب الصدمي تم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول أدناه.

Feuillet A: تقييم الصدمة من حيث الحدة والخطورة			
1- عنف الصدمة		04	
2- إسهام الإنسان كسبب		05	
3- الآثار الجسدية		05	
4- الآثار النفسية		04	
5- التنفيس المبكر		02	
المجموع		20/25	
Feuillet B: السوابق الشخصية			
1- السوابق العائلية		لا توجد	
2- السوابق الشخصية		لا توجد	
3- صدمات نفسية سابقة		لا توجد	
4- حوادث بارزة في الحياة		لا توجد	
5- طبع الشخصية		لا تعاني من أي إضطرابات شخصية	
Feuillet C: تقييم حدة وخطورة الصدمة والأعراض العصابية الأخرى			
تناذر التكرار (خاص)	1- تناذر التكرار	05	
	2- المعاش النفسي لتناذر التكرار	05	
	3- مصاحبة الأعراض العصبية الإعاشية	05	
	4- تكرار الأعراض	04	
	5- الحساسية أمام المثيرات	05	
أعراض عصابية أخرى	6- حصر معمم	04	
	7- العياء والوهن	04	
	8- أعراض العصاب النفسي	02	
	9- إضطرابات نفسية جسدية	04	
	10- إضطرابات السلوكات	05	
شخصية عصابية صدمية	11- حالة الحذر	05	
	12- تناذر التجنب	04	
	13- فقدان الإهتمامات	04	
	14- نكوص نرجسي	00	
	15- العلاقات الاجتماعية	05	
المجموع		61	
Feuillet D: التقييم الذاتي للحالة: سيء			

الجدول رقم 02 يوضح نتائج تطبيق جرد سلم العصاب الصدمي على الحالة الثانية (س)

-4-2-5- التحليل العام للحالة الثانية (س):

الحالة (س) مرت بطفولة طبيعية لم يعاني من أي صدمات ما عدا الجانب الاقتصادي للأسرة والذي كان جد ضعيف، مرحلة المراهقة تميزت بصعوبات كبيرة وقد تكون متفاوتة من حيث الشدة، إلا أن الأبرز في مراهقته هو إساءة المعاملة من طرف الوالد له ففي هذه المرحلة يحاول المراهق أن يثبت ذاته و أن يحس بكيانه المستقل، إلا أن ما حصل مع الحالة (س) جعله يفقد الكثير من مميزات المراهقة، ولعل أصعب تجربة مرت عليه هي كسر يده جراء ضرب مبرح تلقاه (س) هذه التجربة خلفت آثارا جسدية ونفسية عميقة، فقد بينت نتائج تطبيق جرد سلم العصاب الصدمي شدة الموقف الذي تعرض له حيث قدر ب 22 من أصل 25 درجة ويمكن القول أنها نتيجة مرتفعة وبالتالي يمكن القول أنها كانت بمثابة الحادث الصدمي للمراهق فقد ترافق العنف الذي تعرض له بتهديد وحدته الجسدية والنفسية، هذه الحادثة تركت أعراض من طبيعة صدمية كانت واضحة من خلال النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق نفس السلم السابق الذكر خاصة ما تعلق بالقلق، السلوكات العدوانية، الاضطرابات النفسية الجسدية وأبرزها القرحة المعدية، كما أن الحالة (س) تعيد معايشة الحادث من خلال الكوابيس ذات العلاقة بالموقف فقد ذكر بأن جل أحلامه تتعلق بكوابيس تتمثل في الهروب من شخص مخيف وغريب يريد خنقه وفي غالب الأحيان يستيقظ مذعورا ويصرخ، كما نلاحظ أن تناذر التجنب واضح من خلال محاولته عدم الدخول إلى المنزل حتى لا يلتقي بوالده، كما يتجنب كثيرا الحديث عن والده خلال إجراء المقابلات ويحس بضيق نفسي شديد بمجرد سؤاله عن تعامل والده معه، كما أن ما حدث مع الضحية دفعه للبحث عن مخرج من الحالة التي يعاني منها، وهذا ما حدث إذ دخل إلى عالم المخدرات من خلال بيعه وتجربته هذه التجربة التي كان يقيمها بأنها إيجابية بالنسبة له، فقد جعلته قادرا على التخلص من الكثير من الأفكار المزعجة، كما أنها ساعدته على النوم، ولكنها كانت سببا لدخوله إلى مركز رعاية الأحداث الجانحين (ذكور)، هذا المكان الذي حاول الهرب منه مرتين لأنه لم يستطع التكيف مع من هم متواجدين بداخله فقد كان كثير الشجار معهم، كما أننا وخلال إجراء المقابلات لاحظنا عليه نوع من التردد في الكلام وعدم القدرة على الإجابة على جميع الأسئلة فثقته بذاته منخفضة كما أن انعدام الثقة بالمحيطين به واضحة جدا.

فما تعرض له من إساءة معاملة والدية كانت بمثابة المنعرج في حياته ،فبعد أن كان يمتاز بسلوكات هادئة وحب لعب كرة القدم حدث العكس تماما، ففقدان الاهتمام بما كان مولعا به ما هو إلا مظهر من مظاهر الصدمة النفسية إضافة إلى الأعراض السابقة الذكر، وهذا ما يوضح أيضا أن تعاطي المخدرات كان كرد فعل سلبي للتخلص من مشاكله التي يعيشها.

6-5- مناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة:

الفرضية الجزئية الأولى: "العنف الأسري يؤدي إلى معاناة المراهق من أعراض ذات طبيعة صدمية"، وهذا ما تم التأكد منه من خلال دراسة الحالتين، حيث أن العنف الأسري الذي تعرضا له كلتا الحالتين كانت كمفجر لظهور بعض الأعراض الصدمية، وخاصة ما تعلق بتناذر التجنب وإعادة المعايشة، وهذا ما تم تأكيده من خلال جرد سلم العصاب الصدمي، فقد كانت النتائج مرتفعة في جميع التناذرات.

الفرضية الجزئية الثانية: " الإساءة الجسدية والجنسية هما أبرز أنواع العنف الاسري التي يمكن أن تخلف أعراضا صدمية"، فقد تم تحديد أبرز أنواع العنف الأسري التي تعرضت له حالات الدراسة وقد تنوعت ما بين الإساءة الجسدية واللفظية والجنسية، ولكن كانت الإساءة الجسدية والجنسية هي التي كانت تحمل الكثير من العنف وتهديد الوحدة الجسدية للفرد، وبالتالي كان لها الأثر الأعمق على الجانب الإنفعالي والسلوكي.

الفرضية الجزئية الثالثة: " السلوك العدواني من بين إستجابات المراهقين للعنف الأسري"، وقد تم تأكيد هذه الفرضية من خلال ما تمت ملاحظته على سلوكات الحالتين خلال إجراء المقابلات أو حتى من خلال ملاحظة تواجدهم داخل المركز، فقد كانت كلتا الحالتين تفتعل المشاكل وتستعمل العنف اللفظي من خلال الألفاظ النابية وكذا العنف الجسدي والذي يظهر من خلال الضرب والتحطيم.

الفرضية العامة: " توجد علاقة بين صدمة العنف الأسري وجنوح المراهقين"، من خلال التحقق من كل الفرضيات الجزئية للدراسة، فإن التحقق من الفرضية العامة كان بتأكيد وجود علاقة بين صدمة العنف الأسري وجنوح المراهقين، فقد تم التأكد من صحتها من خلال جملة النتائج المتحصل عليها بعد الاستعانة بعدد من الأدوات اللازمة للدراسة، والتي تظهر لنا أن العنف الأسري المتمثل في سوء المعاملة الوالدية يمكن أن يعتبر حادثا صدميا خاصة ما تعلق بالإيذاء الجسدي والجنسي، هذا الحادث قابل لإحداث تغيرات على مستوى سلوكات وإنفعالات المراهقين، فتخترق الطاقة النفسية الداخلية وتحطمها، مما ينتج عن ذلك أعراض متفاوتة الخطورة والحدة، وقد كانت أبرز أوجه هذا الجنوح هو تبني سلوكات خطيرة تصنف ضمن الجنح

نظرا لعدم بلوغ المرتكب السن القانوني (18 سنة)، فهذه السلوكات الجانحة كانت بمثابة رد فعل نتج عن إساءة المعاملة فهذه السلوكات كانت بمثابة رد فعل لمجموعة من الأعراض المزعجة التي يعاني منها كما أنها كرد فعل انتقامي من المسيء.

7 - خاتمة:

العنف الأسري أو إساءة معاملة الأبناء أو العنف الوالدي كلها تسميات تحمل نفس المعنى والأثر لدى الضحية، فتنتج اضطرابات وأعراض مرضية عديدة ومتنوعة من أهمها أعراض الصدمات النفسية، التي تتشكل وتتطور مع الزمن لتؤثر على حياة الطفل والمراهق الحالية والمستقبلية، وتشكل أمامه عائقا للنمو النفسي والعقلي السوي، فتنتج أجيالا تحمل العنف والعدوانية في أفكارها وسلوكياتها، لذلك وجب الإشارة إلى بعض الحلول التي من شأنها التقليل من هذه الظاهرة من خلال نشر التوعية الإعلامية حول الطرق الصحيحة لتربية الأبناء وكيفية التعامل معهم في جميع حالاتهم، إضافة إلى العمل على إعداد دورات تكوينية لفائدة الأولياء أو المقبلين على تكوين أسر، بتزويدهم بمعلومات ومحاضرات حول مراحل نمو الطفل واحتياجاته في كل مرحلة و تدريبهم على كيفية التعامل مع الأطفال، كما يمكن تكوين لجان منظمة مهمتها تتبع حالات العنف الأسري وما ينجم عنه ومتابعة المسيئين قانونيا ونفسيا.

8. قائمة المراجع:

باللغة العربية:

1 -إدريس سامية حجازي. (2002). سوء معاملة الأطفال، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة الخرطوم.

2 -بول سون وآخرون، ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة. (1986). سيكولوجية الطفولة والمراهقة، الكويت، ط1

3 -الدوري عدنان. (1986). جناح الأحداث، منشورات ذات سلاسل، الكويت.

4 – الشرادي مصلح عبد الرحمن. (2002). إنحراف الأحداث في التشريع المغربي والقانون المقارن، ط1

5 -علي محمد جعفر. (1990). الأحداث المنحرفون، المؤسسة الجامعية للدراسات الجامعية والنشر اللبنانية، ط2.

6 - فيصل عباس. (1990). أساليب دراسة الشخصية، دار الفكر اللبناني، لبنان.

7 - لمياء جنادي. (2012-2013). مساهمة في تطبيق برنامج علاجي معرفي للتخفيف من حدة اضطراب ما بعد الصدمة عند المراهقة ضحية العدوان الجنسي، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس، جامعة منتوري، قسنطينة.

8 -محمد علي قطب، وفاء محمد. (2000). مشكلة الأطفال الجانحين، مكتبة العبيكان، الرياض.

9 -ميخائيل إبراهيم أسعد. (1994). مشكلات الطفولة والمراهقة، دار الجيل، بيروت (لبنان)، ط2.

باللغة الأجنبية:

1 - Cyssau.C. (2003). L entretien clinique, Paris , France.

2- Davision.G ,Neal.J.(1998). Ab normal psychology, 7 edition, Harcout, Brace and world, New yourk.

3- Jean.M.P.(1994). L'appel à la loi de l'adolescent délinquant, sauve garde de l'enfance, Revue de l'association française, France, N 1.

4- Khiati.M.(2002). L'enfance blessée, les enfants de bentalha racontent, edition berzokh.

5- Kurg.E.G et autre.(2002). Rapport mondiale sur la violence de la santé, Genève, OMS.

6- Le hall.H.(1985). Psychologie des adolescents, presse universitaire de France (P.U.F), Paris, 1édition.

7- Lebigot.F.(2005). Traiter les traumatismes psychiques : clinique et pris en charge, collection psychothérapie, Paris, Dunod.

8- Miloud.O.(1999). Contribution à la mise en place d'un dispositif in pratique psychologie traumatisme psychiques et pratique de soin, volume 1, Algérie.
9- OMS. (1996). CIM10, Masson
10-Pierron.H.(1979). Vocabulaire de la psychologie, 6 eme édition, Paris.
11- Pidinielle.J.L et Rouan.G. (1998). L entretien de recherche, PUF, Paris.

الملاحق:

المقابلات الإكلينيكية:

المقابلات مع الحالة الأولى (أ):

ماهو اسمك؟ وكم عمرك؟

اسمي (أ) وعمري 16 سنة

ماهو مستواك الدراسي؟

الثانية متوسط

كم فردا في أسرتك؟

5 أفراد

هل والديك على قيد الحياة؟

نعم

هل والدك يعمل؟

مرات

كيف هي علاقتك بوالديك؟

نص نص يعني ماشي مليحة

كيف ذلك؟

يعني يضربني بزاف على والو وماما تقعد ساكتة وتشوف متدير والو

كيفاش يعاملك والدك؟

معيرف والو غير ضرب وسب برك

هل تعرضتي لجروح خطيرة؟

ايه مرات بزاف ونحس روحي رايحة نموت من هداك الضرب ..... حياتي كاملة منناساهاش

هل تعرضتي لتحرشات جنسية؟ نعم

من قام بذلك؟

يعني والدي مرة وحدة كدخل ساكر للدار

ماذا كانت ردة فعلك؟

.....خلينا منه محاباش نهدر بزاف

وكيف علاقتك بأخوانك؟

نورمال كيما الناس

هل تتلقون نفس المعاملة؟

مرات كيف كيف ومرات لالا أنا شوية زايدة عليهم

لماذا تركت دراستك؟

بطلني بابا ودوبليت

هل تعاني من أمراض معينة؟

لا معنديش

هل احد والديك يعاني من أمراض أو اضطرابات؟

لا والو بصح بابا يشرب

لماذا انت هنا؟

حكموني لابوليس

لماذا ؟

لقاوني نخدم في خدمة ماشي مليحة

ماهي؟

مع جماعة نخدمو

ماذا تعملون؟

حوايج هكا تاع الدعارة والقمار.

منذ متى وانت هنا؟

عندي وحد الشهرين

لماذا قمت بذلك؟

الظروف خلاتني نمشي في هاد الطريق

هل يزورك والدك هنا؟

لا يزورنيش وأصلا أنا محاباش يزورني

هل تعاني من القلق او صعوبات في التكيف؟

بزاف منقدرش نقعد ألاز

هل تعاني من عدوانية؟

ايه مرات

هل لديك إهتمامات وهوايات كنت تقوم بها؟

لا معنديش بصح كنت نحب نتفرج وبطلت

لماذا تتشاجر بكثرة مع زملائك في المركز؟

يقلقوني بزاف ومنقدرش نتحمل

هل تريد الخروج من هنا؟

ايه بصح مرات لالا كنتفكر واش يسنى فيا

هل تريد رؤية والدك بعد خروجك ؟

لا محاباش نشوف وجهه

أين ستتوجه بعد الخروج من المركز؟

معلابليش

هل ستعود لنفس السلوكات التي كانت سببا لدخولك إلى هذا المركز؟

لا منظنش

هل لديك أهداف أو طموحات تريد تحقيقها؟

لا معنديش

المقابلات مع الحالة الثانية (س):

ماهو اسمك؟ وكم عمرك؟

اسمي (س) وعندي 17 سنة

ماهو مستواك الدراسي؟

الرابعة متوسط

هل مازلت تزوال دراستك؟

لا منجحتش في البيام

كم فردا في أسرتك؟

5 وبابا ويمة

هل والديك على قيد الحياة؟

ايه حيين

هل والدك يعمل؟

لا ميخدمش ومرات يروح يخدم مع الناس برك

كيف هي علاقتك بوالديك؟

..... واش نقلك نورمال

وكيف علاقتك بأخوانك؟

..... مليحة مرات هك مرات هك

هل تتلقون نفس المعاملة؟

لا ماشي كيف كيف من الي كنا صغار

لماذا تركت دراستك؟

قتلك منجحتش في البيام

هل تعاني من أمراض معينة؟

معنديش ..... بصح درك شوية عندي كرشي توجعني بزاف والمصران

هل احد والديك يعاني من أمراض أو اضطرابات؟

لا نورمال

لماذا انت هنا؟

والله حكاية طويلة

هل يمكن أن تحكيها باختصار؟

شوفي انا لقاو عندي لادروغ برك

منذ متى وانت هنا؟

عندي بلاط شهر ونص ولا اكثر

لماذا قمت بذلك؟

الله غالب ربي كتب ندير هكا

هل يزورك والدك هنا؟

ميجيش كيفاش يجي

هل تعاني من القلق او صعوبات في التكيف؟

غير القلقة مقدرتش نتهنى منها

هل تعاني من عدوانية؟

ايه بزاف ونضرب ونكسر وندير كل شي

هل لديك إهتمامات وهوايات كنت تقوم بها؟

كنت نحب بزاف كرة القدم ونلعبها مرة على مرة بصح بطلتها

لماذا تتشاجر بكثرة مع زملائك في المركز؟

الله غالب يقلقوني وأنا ديجا قلقان منقدرش نسكت .... خاطر كنتهاوش معاهم نحس بالراحة شوية

هل تريد الخروج من هنا؟

حاجة باينة

هل تريد رؤية والدك بعد خروجك ؟

الحق والله مانيش حاب خاطر هو الي وصلني لهاد الحالة

لماذا؟

هو الي كان يدير في المنكر يضربني كسرني مرة من هذا يدي يخليني نخدم وهو قاعد بزاف حوايج حتى عدت نشرب باش ننسى واضش عدا عليا ..... تخيلي في الليل نحلم بيه ونوض نعيط والله كرهني في حياتي

أين ستتوجه بعد الخروج من المركز؟

بلاد ربي واسعة

هل يتعود لنفس السلوكات التي كانت سببا لدخولك إلى هذا المركز؟

بربي لا

هل لديك أهداف أو طموحات تريد تحقيقها؟

لا مخممتش في هاد الشي نخرج ومن بعد ربي يسهل.

سلم جرد العصاب الصدمي

الصدمة: **feuillet A**
الاسم واللقب: السن: المهنة: تاريخ إجراء الاختبار:
تاريخ الصدمة: الساعة: المدة:
مكان الصدمة:
طبيعة الصدمة: كارثة طبيعية اعتداء شاهد عن عنف معركة كارثة تكنولوجية محاولة قتل شاهد على قتل قصف حادث كارثي السلب بالقوة اكتشاف جثث عملية إرهابية حادث مرور اختطاف اكتشاف جرحي احتجاز الرهائن حادث في المنزل اغتصاب خبر سيء تعذيب أخرى (حدد):
الحالة كانت: بمفردها مصحوبة ومرافقة مؤطرة حدد:
تقييم الصدمة: سطر على البنوذ المتعلقة بالحالة ، قيم حدة وخطورة كل واحدة من التوجيهات الخمسة التالية وذلك من 0 (إطلاقا) إلى 5 (أقصى حد).
1– عنف الصدمة: 0/ لا توجد صدمة. 1/ صدمة شبه هوامية 2/ صدمة بالنسبة للحالة فقط 3/ صدمة معتدلة بالنسبة لأي شخص. 4/ صدمة متوسطة لأي شخص. 5/ صدمة عنيف بالنسبة لأي شخص
2– إسهام الإنسان كسبب: 0/ كارثة طبيعية. 1/ كارثة تكنولوجية. 2/ حادث بفعل خطأ إنساني 3/ حرب. 4/ اعتداء، خطف بالإكراه. 5/ اغتصاب وتعذيب.
3– الآثار الجسدية: رضوض وكدمات، جرح، جروح متعددة، ارتجاج، انغماس، تجمد، حروق، إصابة حسية، عدم الحساسية للألم، صدمة، فقدان المعرفة، غيبوبة عميقة (من 0 إلى 5).
4– الآثار النفسية: المفاجأة، الهلع، الخوف، الرعب، مشاعر عدم القدرة، إحساس بالهجر، ضيق، فقد التوجه، إحساس بالعيش في حلم، الإحساس بالغرابة، اختلال الآنية أو ضياع الشخصية، الآلية (من 0 إلى 5).
5– التنفيس المبكر: أثناء الحدث: قدرة على الدفاع، الهروب، الصراخ، التواصل، القيام بتصور عقلي. بعد الحدث: أزمة انفعالية مؤخرة، سرد ما حدث (0/ تنفيس فعال....5/ لا يوجد تنفيس)
العلامة النهائية: ...../25
فترة الكمون (المدة بين الصدمة وظهور العصاب الصدمي) (حدد بالساعة، باليوم، وبالشهر)
(السوابق الشخصية): **Feuillet B**
السوابق العائلية البارزة: (حدد باختصار : من، ماذا ومتى؟) نفس – جسدية: عقلية: نفس – صدمية:

السوابق الشخصية: (حدد: ماذا وفي أي سن؟)
طبية جراحية ذات انعكاس نفسي:
نفس – جسدية: ذهانية:
عصابية: سوسيوباتية:
صدمات نفسية سابقة: (حدد: ماذا، في أي سن وما هي المخلفات؟)
حوادث أخرى بارزة في حياة الحالة: (حدد: ماذا، في أي سن وماهي ردود الفعل؟)
الشخصية السابقة: (حدد وأذكر طبع الشخصية)

(الجرد السسيميولوجي– سلم التقييم الإكلينيكي): **Feuillet C**		
– سطر على البنود المتعلقة بالحالة: قيم حدة وخطورة كل من التوجيهات الخمسة عشر التالية (من 0/ إطلاقا إلى 5/ حاد جدا أو خطر جدا) (عرض واحد حاد جدا يمكن أن يبرر التنقيط على 5).		
تناذر التكرار (خاص)	1– تناذر التكرار	الهلاوس، ذكريات دخيلة، اجترار عقلي، كوابيس، المعاش "كما لو"، الرجفة، الحاجة غلى الكلام، لعب تكراري، الانجذاب بالنسبة لمشهد عنيف. (الحدة من 0 إلى 5).
	2– المعاش النفسي لتناذر التكرار	المفاجأة، الذعر والهلع، الرعب، الضيق، القلق، الحصر، الإحساس بالهجر، الإحساس بعدم القدرة، الغضب، معاش الأحلام، الإحساس بالغرابة، اختلال الآنية. (الحدة من 0 إلى 5).
	3– مصاحبة الأعراض العصبية الإعاشية	شحوب، تعرق، دوخة، فقد الوعي، تسارع نبضات القلب، كويرة في الصدر، عسر التنفس، اضطرابات، غثيان، تشنج حشوي، الرغبة في التبول، ارتخاء الصارة. (الحدة من 0 إلى 5).
	4– تكرار الأعراض التكرارية	0/ أبدا 1/ مرة في السنة 2/ عدة مرات في السنة 3/ مرة واحدة في الأسبوع 4/ عدة مرات في الأسبوع 5/ كل الأيام أو عدة مرات في اليوم.
	5– الحساسية أمام المثيرات	0/ عدم الحساسية 1/ حساسية قليلة أمام مثير خاص. 2/ حساسية كبيرة أمام مثير خاص 3/ حساسية قليلة لجميع المثيرات. 4/و5/ حساسية قصوى لكل المثيرات.

	6- حصر معمم	قلق، الإحساس بعدم الأمان، خوف بدون موضوع، فقدان مراقبة الانفعالات، توتر داخلي، إحساس بالسوء. (الحدة من 0 إلى 5).
أعراض عصابية أخرى (غير خاصة)	7- العياء والوهن	العياء الجسدي: تعب وفتور، تعب عضلي، نهك في القوى. .العياء الجنسي النفسي: انتباه متغير، بطء النفس، صعوبات في التركيز، اضطرابات الذاكرة. (الحدة من 0 إلى 5).
	8- أعراض العصاب النفسي	أعراض هستيرية (شلل وتخدير)، تمسرح، أعراض فوبية (خوف من الجماعات)، أعراض وسواسية (أفكار ثابتة، المراقبة والطقوس).
	9- اضطرابات نفس – جسدية	الربو، ارتفاع ضغط الدم، ذبحة صدرية، التهاب القولون، إكزيما، طفح جلدي، الصلع. (الحدة من 0 إلى 5)
	10- اضطرابات السلوك	أزمات عصبية، أزمة عدوانية، أزمة بكاء، محاولة انتحار، الهروب والتسكع، فقدان الشهية أو الشراهة في الأكل، تعاطي الكحول، الإدمان، التهميش. (من0 إلى 5)
شخصية عصابية صدمية (خاصة)	11- حالة الحذر	يقظة مستمرة، توتر حركي، يقظة مفرطة، ترقب مقلق، مقاومة النعاس، نوم خفيف، يقظة مقلقة في منتصف الليل. (الحدة من 0 إلى 5)
	12- تناذر التجنب	مجهودات لتجنب الأفكار، الأحاسيس أو النشاطات المرتبطة بالصدمة، هروب في الإفراط في النشاطات، فقدان الذاكرة لبعض جوانب الصدمة. (من 0 إلى 5)
	13- فقدان الاهتمامات	فقدان الاهتمام، عمل وانكسار، فقدان المبادرة، انخفاض المردودية، انخفاض في النشاطات، فقدان الذاكرة لبعض جوانب الصدمة. (من 0 إلى 5)
	14- نكوص نرجسي	طلب جشع للعاطفة، للانتباه والاعتبار، البحث عن الحماية، التمركز حول الذات، عدم القدرة على الحب، برودة اتجاه الآخرين. (من 0 إلى 5)
	15- العلاقة الاجتماعية	إحساس بالغرابة اتجاه الآخرين، إحساس بأنه غير مفهوم، غير مُسَاعد وغير معوض، انسحاب اجتماعي، عدم الثقة، قابلية للغضب، عدوانية، مطالب. (من 0 إلى 5)
العلامة النهائية: ...../75		
(سلم التقييم الذاتي): Feuillet D		

1- لا أعاود أبدا رؤية صدمتي في أفكار أو أحلام..... أعاود رؤية صدمتي في أفكار وكوابيس تقريبا كل يوم.
2- الفوضى لا تسبب لي الرجفة ..... أبسط فوضى تسبب لي الرجفة.
3- لم أصل أبدا إلى درجة التعرق أو الضيق..... غالبا ما أصل إلى التعرق أو الضيق في الصدر أو تسارع دقات القلب.
4- لم أكن أبدا في حالة ترقب للخطر المحتمل..... أكون دائما في حالة ترقب للخطر المحتمل.
5- في المساء ، أنام جيدا وبسهولة ..... أجد صعوبات كثيرة في النوم مساءا.
6- لا أحس بأي تعب جسدي أو عقلي..... أحس بتعب جسدي وعقلي كبير.
7- ترفيهاتي وانشغالاتي تهمني أكثر من قبل..... ترفيهاتي وانشغالاتي لا تهمني أبدا.
8- لدي إحساس بمستقبل جميل..... عندي إحساس بأن مستقبلي مسدود.
9- أفهم جيدا الآخرين وأبحث عن مرافقتهم..... الآخرون يبدون لي غرباء وأتجنبهم.
10- لا أستثير للغضب على الإطلاق..... أنا أستثير للغضب بشدة.
قيم حالتك اليوم بوضع علامة (+) على كل محور من المحاور العشرة:
من جيد جدا (على اليمين)..... إلى..... سيء جدا (على اليسار).